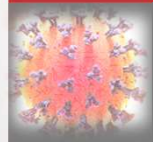


# Diagnóstico Laboratorial de Sífilis Teste rápido na Atenção Primária a Saúde e Maternidades



Márcia T Fernandes dos Santos  
Biomédica – Gerente Apoio Técnico  
Centro de Referência e Treinamento DST/Aids  
Programa Estadual de DST/Aids



Secretaria da Saúde



# CRITÉRIOS EXIGIDOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE

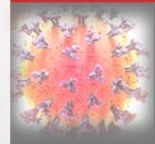
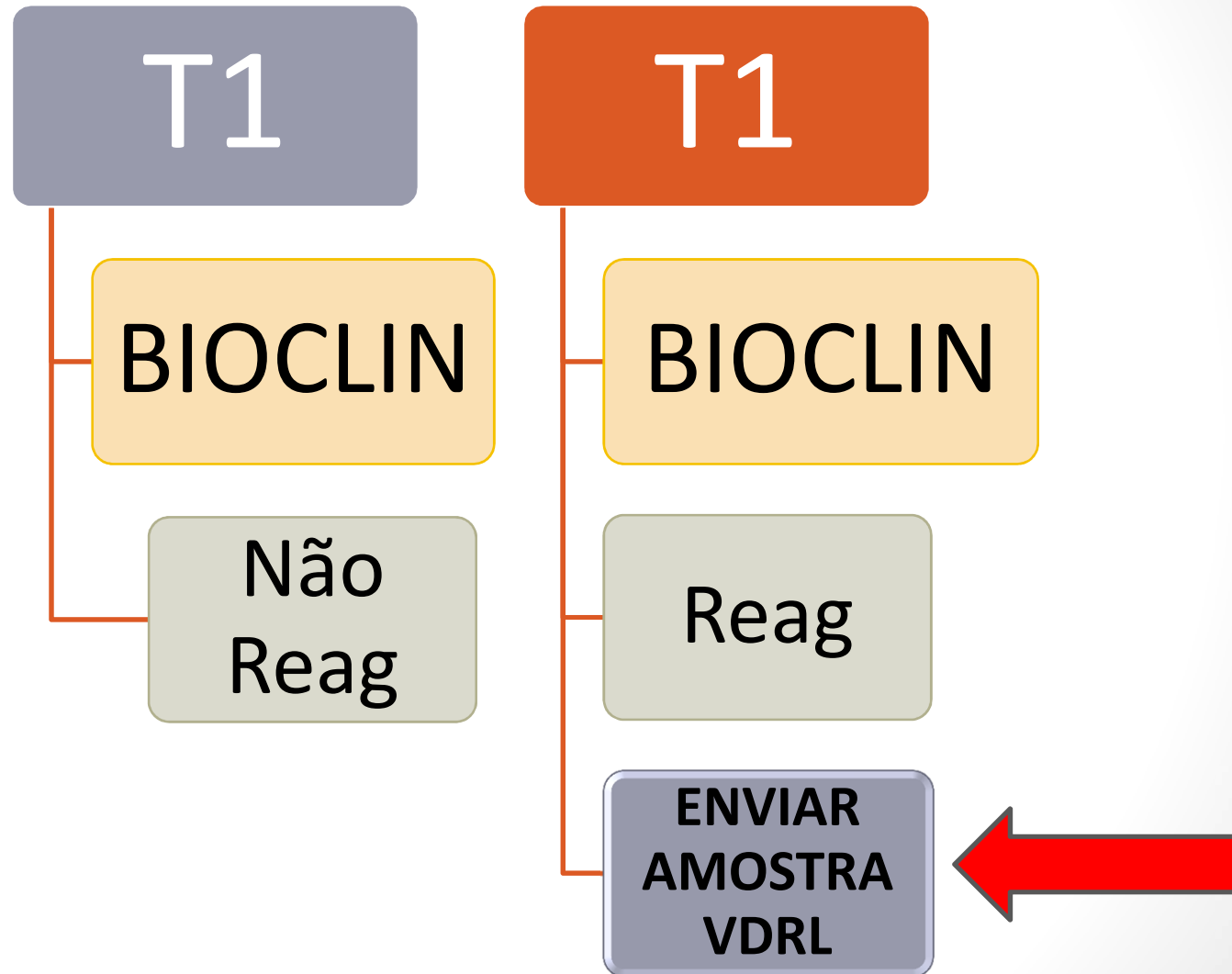
**Tabela 2 – Critérios de sensibilidade e especificidade adotados pelo Ministério da Saúde para os testes rápidos adquiridos**

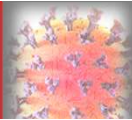
Sensibilidade	94,5%
Especificidade	93%

Fonte: DDAHV/SVS/MS.



# FLUXOGRAMA A SER UTILIZADO

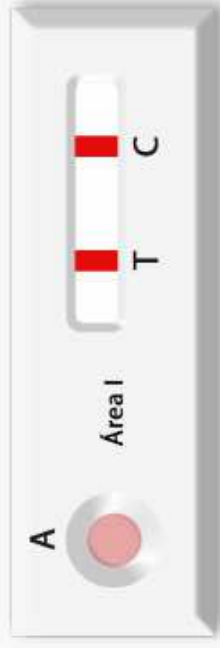




## Resultado:

### Reagente:

Quando houver formação de duas linhas coloridas: uma, na **área de teste (T)** e outra, na **área de controle (C)**.



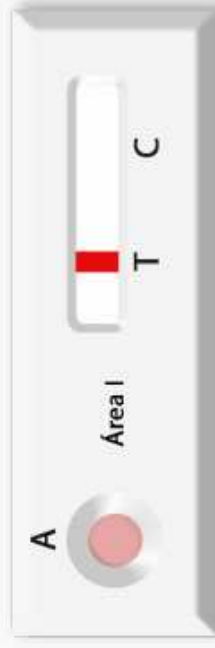
### Não reagente:

Quando houver formação de uma linha colorida, somente na **área de controle (C)**.



### Inválido:

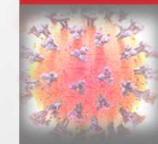
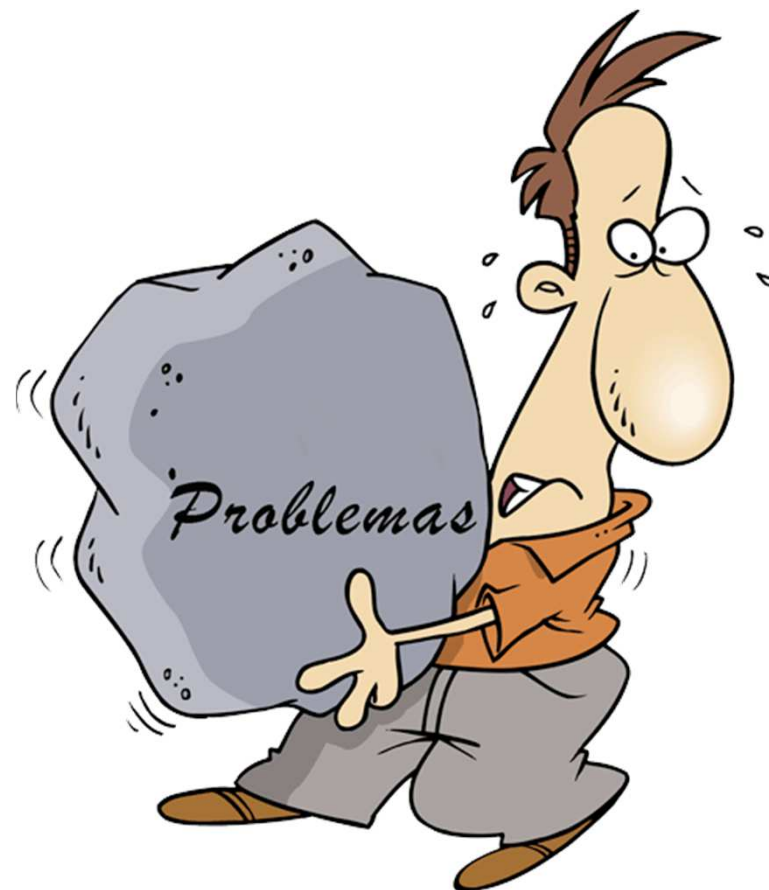
Quando não houver linha colorida, na **área de controle (C)**.



Quadro 2 – Interpretação dos resultados do teste de imunocromatografia de fluxo lateral.



# POSSO TER PROBLEMAS? ESSE KIT É BOM?



# FATORES FORA DE CONTROLE DO OPERADOR



**INFECÇÕES POR  
OUTROS AGENTES**

**HIV, LUPUS, BACTÉRIAS**

**VACINAÇÃO**

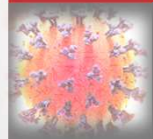
**ALTERA O SISTEMA  
IMUNE**



# RESPONSABILIDADE DO OPERADOR



<b>PROBLEMAS NA EXECUÇÃO DO TESTE</b>	<b>INSTRUÇÕES – BULA</b>
<b>CONTAMINAÇÃO</b>	<b>AMOSTRAS/TAMPÃO</b>
<b>IDENTIFICAÇÃO INCORRETA OU NÃO IDENTIFICAÇÃO</b>	<b>TROCA DE RESULTADOS</b>
<b>TROCA DE AMOSTRAS</b>	<b>ETIQUETA – TUBO</b>
<b>ERRO TRANSCRIÇÃO RESULTADO</b>	<b>FALTA ATENÇÃO</b>





# ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A EXECUÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS:

- Faça o teste na presença da pessoa, prevenindo dessa forma uma eventual troca de amostras.
- Só utilize a pipeta coletora fornecida pelo fabricante do teste.
- Espere o sangue coletado descer naturalmente para o poço e jamais bata a pipeta na membrana do dispositivo de teste.
  - Perfurar ou danificar essa membrana afeta e até inviabiliza o teste

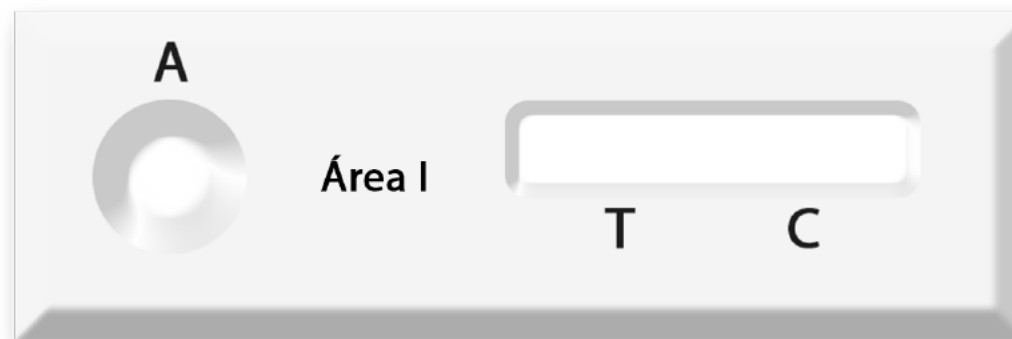
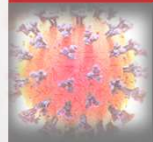


Figura 2 – Representação esquemática de um teste de imunocromatografia de fluxo lateral.

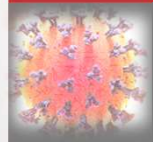


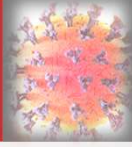


# ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE A EXECUÇÃO DOS TESTES RÁPIDOS:



- Observe na bula o tempo estabelecido pelo fabricante para fazer a leitura dos resultados do teste.
- Fazer a leitura do teste após o tempo determinado inviabiliza o resultado.
- Não faça adaptações utilizando materiais provenientes de caixas diferentes.
- Quando acabar qualquer item de uma caixa de testes, não improvise!
  - Descarte as sobras e inicie seu trabalho com uma caixa nova

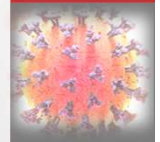




# FORMULÁRIO DE NÃO CONFORMIDADES



- Site do CRT – <http://www.saude.sp.gov.br/centro-de-referencia-e-treinamento-dstaidsp/>
- Botão - Teste Rápido
- [Formulários e Modelos de Laudos](#)
- Formulário para notificação de intercorrências com testes rápidos\_novo\_2020.xlsx





Govorno do Estado de São Paulo

## SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE



SP NOTÍCIAS

CONHEÇA SP

AÇÕES DE GOVERNO

ÓRGÃOS E ENTIDADES

INVESTE SP

CIDADÃO SP

FALE CONOSCO



Home Mapa do Site

Buscar

### Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

A A Tamanho do texto

- CRT
- HUMANIZAÇÃO
- COGES
- CIDADÃO
- PESQUISA
- ASSISTÊNCIA
- PREVENÇÃO
- GESTÃO
- OSC
- PUBLICAÇÕES
- EVENTOS

**Manhãs Positivas**

Tema: O impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS

Data: 23/02/2021  
Horário: 10h

**A SÍFILIS CONCO E JUNTOS**

**CURSO BÁSICO DE SÍFILIS A GESTÃO**

1 2 3 4 5 6

O curso busca qualificar a equipe de saúde pública e a população em geral sobre a sífilis adquirida, sífilis congênita e sífilis de gestantes.

#### Acesso Rápido

Onde Fazer o Teste de HIV Busca de Serviços para

**Plano Estratégico CRT DST/Aids**

**PrEP HIV**

**fiquesabendo**

**Testes Rápidos**

**Juntos na PREVENÇÃO**

#### Destacados

##### Manhãs Positivas

Tema: O impacto da pandemia da Covid-19 na saúde mental das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS

##### Dia da Visibilidade Trans - 29 de Janeiro

Para celebrar o Dia da Visibilidade Trans, dia 29 de janeiro, a Secretaria de Estado da Saúde, por meio do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP, lançará vídeos (rede social) com depoimentos de pessoas trans, com objetivo de promover reflexões sobre a cidadania das pessoas travestis e transexuais.



Secretaria de Saúde



Imprimir

SP NOTÍCIAS

CONHEÇA SP

AÇÕES DE GOVERNO

ÓRGÃOS E ENTIDADES

INVESTE SP

CIDADÃO SP

FALE CONOSCO



Home Mapa do Site

Buscar

## Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP

CRT **HUMANIZAÇÃO** **COGES** **CIDADÃO** **PESQUISA** **ASSISTÊNCIA** **PREVENÇÃO** **GESTÃO** **OSC** **PUBLICAÇÕES** **EVENTOS**

A A Tamanho do texto

### I Testes Rápidos

*O trabalho com Teste Rápido representa ação estratégica do Programa Estadual de DST/AIDS. Consiste em uma Resposta Programática para as ações prioritárias em Todo o Estado de São Paulo.*

Diretrizes Gerais e Monitoramento

Recomendações para Realização de Capacitação

Material de Apoio para as Capacitações

Formulários e Modelos de Laudos

Documentos referenciais





# Formulário de Notificação de Intercorrência com Teste Rápido 2020

Dados da Unidade de Saúde (Obrigatório para qualquer notificação)	
Instituição:	
Município:	Selecione a UF:
Nome completo: <i>(Profissional para contato sobre as informações adicionais sobre a notificação)</i>	
Telefone (DDD+Número)	
E-mail	
Problema identificado (Obrigatório para qualquer notificação)	
Selecione o tipo de intercorrência	
Dados do Insumo com Problemas (Obrigatório para qualquer notificação)	
Selecione o teste/fornecedor	
Lote do teste	
Validade do teste	
AVARIA OU FALTA DE INSUMO: Preencher somente essa seção	
Identificar o item (ex: lanceta, solução tampão, bula, coletor, etc)	
Relatar o tipo de avaria e/ou descrever a quantidade de insumo faltante	





- PARA CONTRA PROVA É IDEAL TER:
  - Guardar 10 cassetes da caixa em uso para contraprova
  - Tirar fotos do resultado
- Aguardar o contato, se necessário apresentar:
  - Os laudos dos testes realizados- escanear
- Preencher formulário,
- Enviar para o SAC da firma – e-mail encontra-se na caixa do kit na parte externa com cópia para:
  - [testerapido@crt.saude.sp.gov.br](mailto:testerapido@crt.saude.sp.gov.br)
  - [clab@aids.gov.br](mailto:clab@aids.gov.br)





# Obrigada!

- DUVIDAS:
  - [testerapido@crt.saude.sp.gov.br](mailto:testerapido@crt.saude.sp.gov.br)
  - (11) 50838780

